Über Erkennen und Behandeln von Spät- und Dauerschäden nach Gehirnentzündung Jugendlicher.

Beobachtet in der Heil- und Pflegeanstalt zu Ansbach.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde
der Hohen Medizinischen Fakultät
der Friedrich-Alexanders-Universität
Erlangen

vorgelegt von

Cornelia Hohmann

aus Bamberg in Oberfranken.

Tag der mündlichen Prüfung: 16. April 1937.

1937

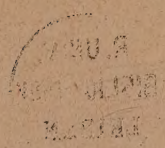
Buchdruckerei Karl Döres, Erlangen, Jägerstraße 3.

1938/29

Referent: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. med. Fr. Jamin.
Dekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. med. Fr. Jamin.

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Dem Andenken
meines lieben Vaters
gewidmet.

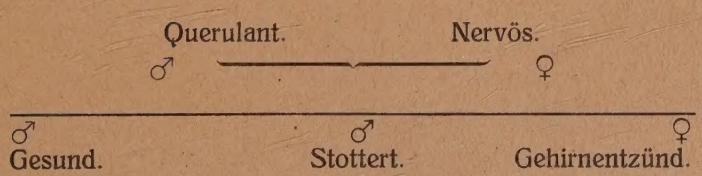


1.

Im Jahre 1935/36 hatte ich Gelegenheit, in der Heil- und Pflegeanstalt zu Ansbach drei jugendliche Kranke zu beobachten, die aus der Gesamtheit der Anstaltsinsassen ob ihrer Jugendlichkeit merkwürdig — wie nicht dazugehörig — abstachen und ob ihres wechselvollen Verhaltens — bald schmeichelnd, bald unvermutet losfahrend — die Lieblinge oder der Schrecken der Abteilung waren. Die drei jungen Mädchen befanden sich damals im Alter von 14, 14 und 17 Jahren, in einem Alter also, da zur eigentlichen Krankheit noch die Belastung der Entwicklungszeit hinzukam. Wie das Krankheitsgeschehen, das durch Anlage und Entwicklung bedingt war, durch ärztliche und erzieherische Betreuung sich beeinflussen ließ, sei im Folgenden geschildert.

2.

Familientafel E. K.



E. K. ist das dritte Kind eines etwas eigenartigen Vaters, der als Querulant bekannt ist, und einer nervösen, ängstlichen Mutter. Aber nicht nur der Vater und die Mutter des Kindes zeigen gewisse psychische, bzw. nervöse Auffälligkeiten, sondern auch die sämtlichen Geschwister des Vaters sind nicht frei von solchen. Der eine

Bruder des Vaters zeigt ausgesprochen schizophrene Symptome, der andere Bruder und die Schwester sind sehr empfindliche, reizbare und zu lebhaften Affektausbrüchen neigende Persönlichkeiten. Ein Bruder der kleinen Kranken hat Kopfgrippe gehabt und leidet unter einer leichten Sprachstörung. In der Schule kommt er noch mit. Am auffallendsten bei ihm sind die nächtlichen „Kopfschweiße". E. K., geb. 24. 6. 1921, bekam als Einjährige vier Tage nach der Pockenimpfung plötzlich bis 41 Grad Fieber, lag nach Abklingen des Fiebers schwer benommen im Bett, ihr Gesicht war starr und die linke Körperhälfte gelähmt. Als nach 6—8 Wochen die Lähmung der linken Körperhälfte und die Starre des Gesichtes schwanden, setzten Krämpfe ein, welche die Kranke nach links zusammenzogen. Mit dem dritten Lebensjahre änderten sich die Krämpfe. Manchmal mehrfach am Tage äußerte sie, es werde ihr schlecht, sie legte sich auf den Boden, schrie laut auf und krampfte mit beiden Beinen ungefähr zwei Minuten lang; hinterher war sie wieder vollkommen frisch und munter und spielte weiter, als ob nichts geschehen sei. Niemals machte sie sich dabei unrein, niemals biß sie sich dabei auf die Zunge. Arme und Rumpf beteiligten sich nicht an den krampfhaften Zuckungen. Es kam dazu auch kein Schäumen des Mundes und kein Blauwerden des Kopfes. Diese Anfälle wiederholten sich täglich ein oder mehrere Male. Dabei entwickelte sich die Kleine körperlich gut, kam in die Dorfschule zu Eyb, mußte aber schon nach einem halben Jahre wieder austreten, da sie nicht mitkam. In die Hilfsschule nach Ansbach versetzt, störte sie dort den Unterricht, zerschlug die Wandtafel, gebrauchte unsittliche Ausdrücke, schuldigte Vater und Lehrer an, sich mit ihr geschlechtlich vergangen zu haben. Sie suchte Streichhölzer zu bekommen, um eine Hütte oder ein Haus anzuzünden, damit sie einmal sehe, wie ein richtiges Feuer brenne. Sie spuckte die Mutter an, als diese nicht gleich mit ihr ausgehen wollte und ihr etwas beredete. Auf der Straße hob sie einmal mitten auf dem Jahrmarkt ihr Kleid hoch und harnte ein anderes Mal vom Schulfenster herab auf die Straße. Dann wieder saß sie am offenen Fenster und ließ die Beine nach außen baumeln.

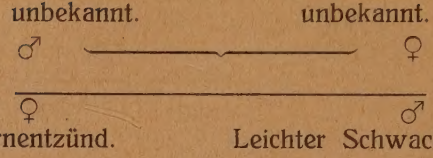
E. K. war bis zu ihrem zehnten Lebensjahre in elterlicher Obhut. Dann häuften sich die „Untugenden", so daß Anstaltspflege notwendig war. Sie kam am 15. 8. 1931 in die Kinderabteilung der Psychiatrischen Klinik zu Erlangen und von dort am 20. 9. 1932 in die Heil- und Pflegeanstalt Ansbach. Sowohl in Erlangen als auch in Ansbach zeigte sie großen Wechsel in der Stimmungslage. Bald heiter, zutunlich, fleißig, war sie dann wieder mürrisch, verstockt, bockig, wollte nichts arbeiten, ohne daß man einen äußeren Grund dieses wechselvollen Verhaltens hätte ersehen

können. So sprang sie z. B. eines Tages plötzlich aus dem Bette, lief ziellos im Saale hin und her, zupfte an den Betten herum, schnitt Grimassen, und als sich ihr jemand nähern wollte, schlüpfte sie unter das Bett, kauerte sich im hintersten Winkel zusammen und stieß ein Schimpfwort nach dem anderen hervor. Dies alles dauerte etwa eine halbe Stunde. Dann fühlte sich die kleine Kranke müde und legte sich plötzlich ins Bett. Hernach befragt, konnte sie keinerlei Auskunft über ihr vorheriges Benehmen geben. Ein andermal befragt, warum sie so gemeine Schimpfworte gebrauche und geschlechtliche Anschuldigungen ihrem Vater und ihren Lehrern gegenüber erhebe, gab sie zur Antwort: „Ich weiß schon, daß ich das nicht darf. Aber an manchen Tagen, da treibt es mich einfach, da muß ich so was sagen. Und je mehr ich gezankt werde, umsomehr muß ich solches Zeug sagen." Wieder ein anderes Mal irrte sie im Dämmerzustande auf der Abteilung herum, hielt den Blick ins Weite gerichtet, war nicht ansprechbar, ging den anderen aus dem Wege, kauerte sich dann unvermittelt in einer Ecke zusammen und riß sich mit beiden Händen so viel Haare heraus, daß am Kopfe zwei handtellergroße kahle Stellen waren. Hinterher befragt, warum sie das getan habe, antwortete sie, daß sie davon nichts mehr wisse, sie glaube auch gar nicht, daß sie das selbst gewesen sei. Eigentliche Wutanfälle, in denen sie Mitkranke ins Gesicht schlug, an den Haaren riß oder gar zu beißen versuchte, bekam sie verhältnismäßig selten. Auch zerriß sie wenig Kleider und Strümpfe, sie zerbiß aber einmal in der Wut ihren Schuh und hatte immer die Neigung, sich selbst die Haare auszuraufen. Auf der Abteilung beschäftigte sie sich z. T. mit Schulaufgaben, häuslichen Arbeiten und Handarbeiten, die sie mit einem gewissen Geschick ausführte. In den Zeiten der Erregung wurde sie auf die unruhige Abteilung verlegt. Dauerbäder, Mo.—Scopolamineinspritzungen und tägliche Gaben von 0,2 Luminal brachten endlich Beruhigung.

Ich selbst sah E. nur noch kurz vor ihrer Entlassung. Sie war bis zum 30. 11. 1935 in der Anstalt gewesen und nun ein vollerblühtes junges Mädchen, etwas dick, stämmig, gesund und rosig aussehend. Freundlich und bescheiden begrüßte sie mich und erzählte, daß sie so lange in der Anstalt habe bleiben müssen, weil sie so „bös" gewesen sei.

Daheim in häuslicher Pflege hat sie sich bis jetzt in ihrem Verhalten bewährt. Sie hilft der Mutter bei den vorkommenden Arbeiten, zeigt sich dabei willig und freundlich. Nur in der Rückerinnerung an ihr Anstaltsleben wird sie bitter. Sie beklagt sich darüber, daß sie so lange „eingesperrt" gewesen sei. Das Verständnis für ihre Krankheit und die damit notwendige Unterbringung in einer geschlossenen Anstalt fehlt ihr vollkommen.

Familientafel A. B.



A. B., geb. 12. 4. 1922, die Tochter eines Gütlers und Schlossers, kam, nachdem sie vorher in der Pflegeanstalt zu Neuendettelsau war, mit 8 Jahren zur Aufnahme in die Psychiatrische Klinik in Erlangen. Sie und ihr Zwillingsbruder entwickelten sich sehr langsam, lernten erst mit drei Jahren das Laufen. Besonders die kleine Kranke blieb sehr zurück. Während der Bruder das Sprechen lernte, konnte sich das kleine Mädchen nur durch lallende Laute und Zeichen verständigen. Doch war es nicht ganz schwachsinnig gewesen, da es verstand, was man ihm sagte. Der Bruder mußte schon die erste Volksschulklasse wiederholen, während das Mädchen überhaupt keinen Schulunterricht genoß. Bis zum fünften Lebensjahre litt die Kranke unter Bettnässen. Auffallend war ihre große Unruhe. Arme, Beine und Rumpf waren in ständiger Bewegung. Mit der Hand schlug sie gerne taktmäßig auf den Tisch. In der Erlanger Anstalt verblüffte sie durch die große Gewandtheit, mit der sie über und unter die Betten sprang und jeden festeren Halt als Turngerät benützte.

Mit elf Jahren trat eine deutliche Verschlechterung des Zustandes ein. Während die Unstetigkeit ein wenig nachließ, begann die Kranke nun mit Kot zu werfen, auch beschmierte sie die Wände damit. Sie zerlegte die Matratze, zerriß Bettzeug, Kleider und Schuhe, insbesonders gern aber Strümpfe, die sie von unten bis oben auftrennte, und erfreute sich an dem Gewölle. In solchem Beginnen gehindert, stieß sie brüllende Wutschreie aus, stampfte mit den Füßen und wälzte sich am Boden. Diese Anfälle häuften sich späterhin immer mehr und traten ohne erkennbaren Grund oft ganz unvermittelt auf. Die Nahrungsaufnahme war zeitenweise so groß, daß die Kleine die Ueberfülle des Genossenen wieder erbrechen mußte. Mit zwölf Jahren begann sie der Selbstbefriedigung zu frönen. In Ansbach, wohin sie am 5. 7. 1935 kam, wurde zum ersten Male beobachtet, daß sie auch andere Kranke biß. Nach Dauerbadbehandlung biß sie vor Wut sich selbst in die Waden. Im Sommer 1936, d. i. im Alter von 14 Jahren, trat eine merkliche Besserung des Befindens ein. Die bisher kindlich aussehende Kranke hatte sich in den letzten Monaten körperlich sehr gut entwickelt.

Nun fast den ganzen Tag im Freien, sah sie frisch und gebräunt aus, der Gesichtsausdruck war ein lebhafterer geworden, die Stimmung meist heiter und freundlich, so daß die Kleine der Liebling der Abteilung geworden war. Die Zerstörungswut zeigte sich nur noch ganz selten. Hingegen lernte die Kranke unter Anleitung anderer Mitkranker kleinere Stickarbeiten machen. Auch die Sprache besserte sich unter langem, geduldigem Vorsagen so weit, daß sie wenigstens ihren eigenen Namen und einiges andere nun aussprechen kann.

Als ich vor einigen Tagen A. B. nach einer Zwischenzeit von neun Monaten wiedersah, traf ich ein dickes, rundliches Mädchen, das vor Angst am ganzen Körper zitterte und den Atem anhielt, dabei aber doch mit neugierigen Augen um sich sah, was wohl bei der Untersuchung sich alles ereignen werde. Am Schlusse hüpfte sie mit ihrem kleinen Geschenkchen wohlgemut davon, biß sich aber vor Verlegenheit schnell noch in den Arm.

Familientafel F. Z.

jähzornig, nervenkrank? ♂ ——— ♀ kränklich, herzleidend.

♂	♀	♀
Gesund.	Gesund.	Gehirnentzündung.

F. Z., geb. am 25. 12. 1918.

Aus der Vorgeschichte ist zu entnehmen:

Die Mutter soll psychopathisch sein.

Der Vater soll das Kind öfters mißhandelt haben und nach Angabe der Frau in einer Nervenanstalt sein.

Das Kind kam am 30. 4. 1923 in das Skt. Ottilienheim in Absberg, besuchte dort die Unter- und Mittelstufe der Schwachsinnigenschule und machte für diese Verhältnisse gute Fortschritte.

An Kinderkrankheiten hatte sie Masern und Scharlach durchgemacht und war im übrigen dürftig entwickelt.

Seit Beginn des Jahres 1928 erregbar, leistete sie in der Schule fast gar nichts mehr, hatte in der letzten Zeit gehäufte Erregungszustände, die ganz unbegründet und plötzlich auftraten. In diesen Erregungszuständen fuhr sie mit einem Aufschrei in die Höhe, verdrehte dabei die Augen, biß dabei auf die Zähne, daß es knirschte, im nächsten Augenblicke nahm sie die ihr zunächst Stehende (Mitschülerin, Schwester) an den Haaren oder biß zu,

daß die Zahnmale acht Tage lang sichtbar waren, schlug wahllos mit Händen und Füßen, schrie gerade hinaus und stieß dazwischen Flüche aus. Was ihr in die Hände kam, nahm sie und warf es ihrer Umgebung nach. Die gewöhnlichen Zuchtmittel blieben ohne allen Einfluß. In ihrem absonderlichen Benehmen ließ sie sich von der Umgebung nicht beeinflussen. Häufig hatte sie auch nachts Erregungszustände. Man hatte den Eindruck, daß diese Erregungen besonders auftraten, wenn sie sich beobachtet wußte oder wenn man sich näher mit ihr beschäftigte. Sie hatte auch seither in den anfallsfreien Zeiten merkwürdig ziellose, zwecklose, fahrige Bewegungen mit den Armen, auch ähnliche Kopfbewegungen, steckte die Finger viel in den Mund und plapperte fast ununterbrochen, verweigerte zeitenweise die Nahrung, nahm sie auf dringliches Zureden aber doch stets ein. Sie war früher nie unrein. Früher starke Zerstörungswut, in letzter Zeit nicht mehr so stark. Wollte sich schon zum Fenster hinausstürzen. Fragt dann immer, ob sie gleich kaput sei. Es sei ihr ganz gleich. (Aerztlicher Bericht bei der Aufnahme in die Ansbacher Heil- und Pflegeanstalt vom Juli 1928.)

F. Z. ist das dritte außereheliche Kind einer Fürther Fabrikarbeiterin und eines gewalttätigen, jähzornigen Vaters. Nach dem Bericht der Mutter soll das Kind bis zum neunten Monat, wo es noch gestillt wurde, gesund und wie andere Säuglinge gewesen sein. Die Mutter habe dann sehr große Aufregungen durchgemacht, habe die Kleine weitergestillt dabei. Daraufhin sei diese krank geworden, habe sehr viel geschrien und habe Krämpfe bekommen. Gebissen habe sie schon vom zweiten Lebensjahre an. Laufen und Sprechen habe sie wie andere Kinder rechtzeitig gelernt. Die anderen Geschwister seien gesund. Eine Base von ihr soll im Ottilienheime in Absberg sein. Die kleine Kranke erzählt selbst, daß sie als Wickelkind Tag und Nacht geschrien habe, daß sie später oft von ihrem Vater geschlagen und in den Keller gesperrt worden sei; daß sie ihren Vater nicht gemocht habe, weil er ein Lump war, aber doch bitterlich geweint habe, als er gestorben sei. Mit fünf Jahren sei sie in die Kinderschule nach Dillingen gekommen. Sie habe da noch nicht richtig reden können und habe „Flau Obelin“ statt „Frau Oberin“ gesagt. Sehr anschaulich schildert sie, wie ihr auf dieser Reise ihr kleines Handtäschchen in die Donau gefallen sei und wie der Schaffner sie getröstet habe. Da die Kleine in Dillingen nicht recht mit den anderen taubstummen Kindern auskam, sie jedenfalls schlug oder kratzte, wurde sie in die Anstalt für Schwererziehbare nach Absberg gebracht. Dort blieb sie bis zu ihrem zehnten Lebensjahre. Die Absberger Zeit bedeutet für die Kleine den Inbegriff allen irdischen Glückes. Dorthin hofft sie wiederzukommen, wenn sie in Ansbach aus der

Anstalt entlassen wird. Dort hat sie Lesen und Schreiben gelernt, dort hat man sie Stricken und Häkeln gelehrt. Von dort hat sie ihre Anstandsregeln und ihren festen Glauben übernommen. Von dort weiß sie auch zu berichten, wie sie einmal der Schwester die Brille zerschlagen habe und dann ausgehauen worden sei, wie sie ein anderes Mal Schokolade aus dem Schranke gestohlen und zur Strafe in ein finsteres Loch gesperrt worden sei. Aber das sei gerecht gewesen und die Strafe habe sie verdient. Alle Schwestern und alle Kinder hätten sie in Absberg gern gehabt. Im Sommer hätten sie im Walde Beeren und Holz gesammelt und im Herbste Obst gelesen und Kartoffeln geklaubt.

In der Heil- und Pflegeanstalt fiel das Kind zunächst durch seine große Unruhe auf. Nirgends konnte es ruhig sitzen. Wurde es gereizt oder wollte es seinen Willen durchsetzen, so fing es an zu kratzen oder zu spucken. Für Handarbeiten oder Fleckchenzupfen hatte es wenig übrig. Mehr Freude hatte es am Lesen. So las es täglich die Zeitung und mit besonderer Vorliebe die „Rettung", in der rührselige Schauergeschichten standen von Trinkern, Dieben, Verbrechern, die es mit den Zeichen des größten Abscheus wiedererzählte. Trotz seiner zeitweisen Wutanfälle war das Kind mit seiner Fröhlichkeit, seiner Schalkhaftigkeit der Sonnenschein einiger Kranken und wurde von diesen aufopfernd mütterlich betreut. Allmählich, gegen das fünfzehnte Lebensjahr hin, trat eine Wendung zum Schlimmeren ein. Stundenlang hockte die Kleine in einer Ecke oder unter dem Tische, kratzte oder zwickte die anderen Mitkranken in die Waden. Aus den Trotz- und Kratzanfällen wurde schließlich eine richtige Beißwut, die das junge Wesen an Freund und Feind ausließ. Da diese Anfälle sich mehrten und zuletzt alle erzieherischen Maßnahmen wie Dauerbäder, Brechspritzen, Paraldehyd, Luminal usw. nichts nützten, mußte die jugendliche Kranke erst zeitweise, dann dauernd von der Umgebung abgesondert werden.

Ich selbst sah das junge Mädchen zum ersten Male im Januar 1936, als es aus dem Guckfenster seiner Zelle neugierig auf die fremde Aerztin blickte. Die Nase preßte es nach Kinderart platt an das Fenster, um noch besser sehen zu können. Die Aeuglein zwinkerten mir schelmisch zu. Als ich die Zelle öffnete, ging die Kleine in die jenseitige Ecke und musterte mich. Ich sah ein blasses, mageres Kind, das man höchstens für 14 Jahre halten konnte (sie war damals über 17). Der Körper war vollkommen unentwickelt, dürftig, hager, die Haltung vornübergebeugt, der Kopf eingezogen, wie in Erwartung eines Schlages, die Stirne blutig zerkratzt und entzündet. Später sah ich die Kleine mit ruckartigen Bewegungen in ihrer Zelle an der Wand entlang streichen, wobei

sie jedesmal in den Ecken ein paarmal an die Wand klopfte. Seinen Namen nannte mir das Mädchen in etwas unverständlicher Weise. Nochmals befragt, nahm es einen Stoffklumpen, den es im Munde dauernd hin- und herschiebend zerbiß, heraus und sagte gatzend, wie es hieß. — Nach einigen mitgebrachten Süßigkeiten war die Freundschaft geschlossen und täglich unterhielten wir uns länger. Die Kleine stand wartend an ihrem Guckfenster und ging sofort zur Seite, wenn ich öffnete. Da sie kurze Zeit darauf eine Zahnwurzeleiterung mit Fieber bekam, wurde die Kranke versuchsweise aus ihrer Zelle genommen. In ihrer Herzensfreude umhalste und küßte sie ihre Mitkranken und war in ihrem Bette ruhig und freundlich, dabei von unendlicher Liebebedürftigkeit. Ständig sollte jemand neben ihr sitzen und wohl zwanzigmal streckte sie die Hand entgegen und sagte fast drohend: „Mi mög'n!" Das Essen schmeckte ihr ausgezeichnet. Sie fing nun an zu stricken und wollte mir den Lappen als Dank, daß ich sie aus der Zelle befreit hatte, schenken. Im selben Augenblick, als ich das Erzeugnis aufheben wollte, krellte mich die Kleine in die Haare und biß mich in den Arm. Als ich aus dieser krampfartigen Umklammerung wieder befreit war, bat mich die Kranke bitterlich weinend um Verzeihung; mit hocherhobenen Händen flehte sie, ich solle sie doch wieder gern haben. Das Gesichtchen war leichenblaß, zuckend. Befragt, warum sie das gemacht habe, erklärte sie, es habe sie so gereut, ihr Gestrick hergeben zu müssen. Sie habe sich so geplagt, da habe sie einen Stich im Herzen gespürt und sie habe zubeißen müssen. Nach vierzehn Tagen biß sie in ihrer Hilflosigkeit eine Mitkranke, die ihr eben das Stricken einer Ferse beibringen wollte, raufte dann die Oberpflegerin an den Haaren, weil sie nicht sicher war, ob diese einen Brief von ihr weiterbefördert hatte. Nun mußte die Kranke wieder in ihre Zelle zurückverlegt werden. Der alte Trotz und die Störrigkeit kamen wieder. Die Kranke rannte in der Zelle umher, rief ständig: „Na, ich mag euch alle miteinander nicht!" und zuckte krampfartig am ganzen Körper dabei. Die einzige Freude war noch der Gang zum Zahnarzt. Sie hielt dort mäuschenstill, trotzdem man ihr die Schwierigkeiten der Selbstbeherrschung ansah.

Da ich dies bemerkte, hoffte ich durch eine Schulung des Willens, d. h. in der Uebung zur Selbstbeherrschung, und durch körperliche Ertüchtigung, d. h. in der Herabsetzung der krankhaft gesteigerten Erregbarkeit, doch noch eine Besserung des derzeitigen traurigen Zustandes herbeiführen zu können. F. Z. war körperlich sehr zurückgeblieben. Die äußere Erscheinung war fast kindlich, die Brust knospenhaft unentwickelt, das Gewicht bei einer Größe von 150 cm und einem Alter von mehr als 17 Jahren 40 kg. Hände und Füße waren meist kalt und feucht, Unterarme und

Waden blau verfärbt. Das Gesicht fahlblaß oder rot, bei Aufregung standen die hellen Schweißtropfen auf Stirn und Nase und häufige Tics huschten darüber. Die Sprache war gatzend, doch fehlerfrei und verständlich. Häufig litt die Kranke unter Uebelkeit oder gar Erbrechen, trotzdem die Eßlust eine gute war. Dazwischen kamen plötzliche schmerzhafte Durchfälle. Nachts schlief sie ruhig, näßte aber ab und zu und knirschte häufig mit den Zähnen. Untertags hatte sie einen Stoffklumpen im Munde, den sie zerbiß, oder sie kratzte den Anstrich von den Wänden. Die Beiß- oder Kratzanfälle wurden gewöhnlich durch einen Schüttelkrampf der rechten Hand, die dabei nach oben gehalten wurde, eingeleitet. Meist schimpfte oder spuckte sie zu gleicher Zeit und erst nach Abklingen der Erregung fand sie ihre Selbstbeherrschung wieder und bat dann flehentlich um Vergebung. Der geistige Zustand der Kranken war teils aus körperlichen Gründen, teils aus Mangel an Erlebnissen, der eines Kindes. So glaubte sie noch fest an den Storch, sie selbst sei aus dem goldenen Brunnen in Nürnberg. Später glaubte sie, Pferde und Kühe und Hunde täten ihr nichts, weil sie eben die kleine F. sei. Als ihr aber ein Pferd das Lebkuchenherz wegschnappen wollte, wurde sie doch eines anderen belehrt.

1. Täglich hatte ich schon in der Zelle mit F. g e t u r n t, um den Kreislauf anzuregen und den Willen an schnellen und unbedingten Gehorsam zu gewöhnen. Täglich gingen die Uebungen besser und das Bravsein leichter. Die Wutanfälle kamen seltener und auch die Stimmung, die so oft gespannt und verneinend war, wurde gleichmäßiger und heiterer. Die Haltung wurde aufrechter und die ruckartigen Bewegungen wurden geordneter und ruhiger.

2. Ich g a b a u c h a u s g i e b i g z u e s s e n, reichlich Milch, Zuckerwasser, Lebertran, Calcium chloratum, und vor allen Dingen viel frisches Gemüse (Radieschen, Rettich, gelbe Rüben, Kohlrabi), um eine Anreicherung mit Vitamin B zu erzielen.

3. Im April erbat und erhielt ich die Erlaubnis, mit F. i n s F r e i e gehen zu dürfen. Täglich gingen wir vor- und nachmittags mindestens zwei Stunden im Anstaltsbereiche spazieren. Anfangs steckte die Kleine einen besonders großen Stoffklumpen in den Mund, um sich und andere vor dem Zubeißen zu behüten. In beiden Händen hielt sie Hefte und ihre Puppe, damit sie nicht kratzen oder losschlagen könne. Erst später erkannte ich, daß das eine Art von Schutzmaßnahme war, die das Kind auf seine Art sich schuf. Noch deutlicher wurde mir dies, als sie mich eines Tages bat, ihr doch einen Beißkorb zu schenken, damit sie nicht mehr beißen und dann wieder unter die Menschen gehen könne. Nur ganz am Anfang gab es unterwegs Schwierigkeiten und Widerstände, wenn es wieder auf die Abteilung zurückgehen sollte. Später

zeigte sie einen ausgeprägten Zeitsinn und drängte selbst heimwärts, damit sie rechtzeitig zum Essen kam. Die Freiheit genoß die Kleine in vollen Zügen. Sobald sie aus dem Bau herausgehüpft war, schien sie ein anderer Mensch zu sein. Schelmisch, lustig, gerne andere Kranke nachäffend, dann aber wieder fragend und wißbegierig. So wollte sie vor allen Dingen vom Himmel und den Sternen wissen, auch wie der Lauf der Sonne und des Mondes sei. Sie lernte Tiere und Blumen kennen und behielt alles mit einem treuen Gedächtnis. Doch schien sie die Leute nicht richtig auseinanderhalten zu können oder sie gar zu verkennen, aber nur ganz am Anfange, überwältigt von der Ueberfülle der neuen Eindrücke. Später konnte sie auch hier mit einem treffenden Worte oder einer nachahmenden Bewegung die Eigenart eines jeden übertreibend darstellen. Alles brachte sie mir nun zum Erklären und sorgfältig nahm sie Tier und Pflanze in ihre Hände, um sie nicht zu verletzen. Doch drosselte sie einmal eine Katze und schleuderte sie in weitem Bogen von sich. Befragt, warum sie das gemacht habe, meinte sie, eine Pflegerin habe sie auch immer gedrosselt. Ein Kind aber schlage und quäle man nicht. Trotzdem ich mit F. oft stundenlang allein war, kam niemals die geringste Unbotmäßigkeit ihrerseits mir gegenüber vor. Ritterlich half sie mir beim Uebersteigen eines Grabens oder beim Besteigen einer Böschung. An anderen Tagen aber bat sie mich, nicht zu nahe an sie heranzukommen. Sie spürte ihre erhöhte Reizbarkeit und ließ dann immer einige Meter Zwischenraum zwischen sich und mir, wodurch sie sich und mich vor unliebsamen Ereignissen behütete. Gerne und viel erzählte sie von daheim und von Absberg. Für manche Dinge hatte sie einen eigenen Namen, den sie sich in ihrer Einsamkeit selbst geschaffen hatte. Von den geschenkten Süßigkeiten teilte sie unter die Mitkranken aus und aß erst selbst davon, wenn die anderen genommen hatten. So traf sie trotz ihrer Unbeherrschtheit doch auch eine gewisse Auswahl unter den von ihr Gezüchtigten, wenn sie auch im Uebereifer manchmal den Freund an Stelle des Feindes erwischte. Einmal äußerte sie: „Wer zu mir anständig ist, zu dem bin ich auch anständig." Und ein anderes Mal: „Ich habe oft nicht gewußt, was ich machen muß. Aber Du hast mir geholfen und hast mir gesagt, was ich tun muß." Sie empfand es als eine große Ungerechtigkeit, daß andere Kranke auf der Abteilung schrien oder in einemfort schimpften, während sie immer ruhig und brav sein sollte. Sie hielt es auch unter ihrer Würde, etwas zu arbeiten, weil sie in ihrem Denken noch zu kindhaft war, als daß sie einsah, daß Essen und Trinken auch verdient sein wollten. Ihre eigenen kleinen Sachen hütete sie ängstlich, und wehe dem, der etwas daran rührte! Ihr Bett und ihre Zelle brachte sie selbst in Ordnung. Auffallend war

die große Ermüdbarkeit. Während sie wie ein losgelassenes Füllen zum Hause hinaussprang und hin- und herhüpfte, setzte sie sich bald auf den Boden und blieb ganz ruhig dort sitzen. Sie empfand alle Stille als wohltuend und sagte oft, wenn sie nicht zu den anderen Kranken wollte: „Ich will meine Ruhe." Ich ließ F. am Morgen schlafen, so lange sie wollte, und auch am Nachmittag nach dem Essen wieder. Jeden zweiten Tag, im Sommer jeden Tag, setzte ich sie ins Bad. Voller Angst saß sie darin, und ich brauchte vierzehn Tage, bis sie es wagte, den Kopf in der Badewanne nach rückwärts zu legen und an der Wanne anzulehnen. Doch lernte sie endlich sich allein zu waschen.

Als ich F. im Juli 1936 verlassen mußte, hatte sie ein Mehrgewicht von 6,5 kg innerhalb von 13 Wochen. Körperlich weit besser entwickelt, hatten die monatlichen Blutungen, die vorher nur ganz unregelmäßig auftraten und über ein halbes Jahr ausgesetzt hatten, wieder regelmäßig eingesetzt. Der Brechreiz war verschwunden, ebenso die Durchfälle und das Bettnässen. Die ruckartigen Bewegungen des Körpers kamen nur noch im Eifer zur Erscheinung, die ehedem so zahlreichen Tics waren kaum noch zu sehen. Die Sprache war fließend, nur selten war die Aussprache verzögert. Die Kleine erklärte mir selbst eines Tages, daß sie nun besser sprechen könne. „Warum?" „Meine Lippen bewegen sich jetzt leichter." Nur die Stirne war immer noch wund, entzündet und aufgekratzt. Auch kam öfters ein herpes labialis zum Ausbruch. Bei den anderen Kranken wollte sie immer noch nicht sitzen, damit nichts vorkomme. Doch war sie sehr glücklich, in dem Kämmerlein sein zu dürfen. Sie nähte ab und zu kleinere Näharbeiten, las aber viel lieber in der Bibel oder in ihrem Gesangbuch. Mit ihrer hübschen Stimme sang sie gerne Lieder, mit Vorliebe die zweite Stimme.

Im Oktober 1936 biß sie wieder zum ersten Male eine Katze, weil die nicht weggegangen sei. Später raufte sie mit anderen Kranken. Seit Dezember 1936 ist sie nun wieder in der Zelle. Anfangs sehr unglücklich darüber, findet sie sich darein in der Aussicht, doch einmal aus der Anstalt zu kommen. Durch den Türspalt unterhält sie sich mit den anderen Kranken. Und vom Fenster aus beobachtet sie die Vorgänge außen und den gestirnten Himmel.

Mit großer Freude begrüßte sie mich vor einigen Tagen. Sie sah frisch aus, hatte aber an Gewicht etwas abgenommen. Die Sprache war etwas stolpernd und das Gesicht zuckte in der Erregung. Die Stirne war im alten wehen Zustande. Als ich F. untersuchen wollte, meinte sie, es ginge heute nicht so ganz, bot mir aber doch die Hand zum Gruße, wartete bescheiden auf ihren Osterhasen und zog beglückt mit ihren Schätzen ab.

3.

In allen drei oben beschriebenen Fällen liegt eine Minderwertigkeit des Erbgutes auf geistigem und gemütlichem Gebiete vor. Keines der drei Kinder weist die geistige Befähigung eines Gesunden auf und auch das seelische Leben trägt den Stempel der Entartung.

E. K. tut sich in der Hilfsschule schwer. Die Auffassungskraft ist äußerst langsam, die Merkfähigkeit gering, die Urteilskraft herabgesetzt. Dafür hat sie eine gewisse Geschicklichkeit für Handarbeiten und häusliche Verrichtungen, die sie gern und willig ausführt.

A. B. hat niemals eine Schule besucht. Sie hat weder Lesen noch Schreiben gelernt. Erst jetzt hat sie mit vieler Mühe ein wenig das Sticken und das allereinfachste Nähen beigebracht bekommen.

F. Z. besuchte die Schwachsinnigen-Schule mit gutem Erfolge, hat auch durch Lesen sich einen gewissen Bildungsgrad erworben. Für häusliche Arbeiten zeigt sie Begabung, hat auch einen gewissen Ueberblick, will aber nur das tun, was ihr gefällt. Handarbeiten kann sie machen, sie hat für solche Sachen aber wenig Lust.

In allen drei Fällen zeigt sich der Schwachsinn noch mehr als im geistigen Leben in der Erlebensfähigkeit des Gemütes. Diese äußert sich besonders in der Unfähigkeit der Affektbeherrschung der Umwelt gegenüber. Wie oft versprachen die Kinder durch Worte oder durch Zeichen, ihr Beißen und Kratzen zu lassen! Wie oft gelobte F. Z. „brav" zu sein! Sobald ein geringfügiger Reiz von außen kam, waren alle Beteuerungen vergessen. Strafen, Entziehungskuren, Absonderung hinterließen keinen bleibenden Eindruck, um etwa eine verstandesmäßige Hemmung des Wutausbruches auslösen zu können. Unerziehbar, ohne sich durch Einfügen in die Umwelt die eigene Stellung zu verbessern, erlitten sie nach jedem Wutanfall die Reue zu spät.

In allen drei Fällen nehme ich als auslösende Grundlage des Leidens eine Schädigung des Gehirns nach Entzündung an, obwohl nur im ersten und dritten Krankheitsfalle ein Infekt als solcher nachgewiesen werden kann. Auch für diese Annahme ist der seelische Zustand der Kinder bestimmend gewesen, weil er auf Herderscheinungen hinweist.

Beim ersten Kind zeigten die Anfälle mehr die Form der Epilepsie mit ihren Krämpfen, Verwirrtheits- und Dämmerzuständen.

Bei den beiden anderen Kindern ist es mehr die choreatische Form, die das Krankheitsbild beherrscht. Wir haben hier die ständige Bewegungsunruhe mit ihren gesteigerten Erregungszuständen, die zum Spucken, Kratzen und Beißen führt und in ihren Wutanfällen zur Raserei ausartet. Daneben sind die

Kranken aber wieder von Angstzuständen geplagt, die den Körper zittern, den Atem lähmen und den Herzschlag aussetzen lassen. Gemeinsam ist beiden Kindern auch die Sprachstörung, die eine Schädigung im Bulbus zeigt.

Bei F. Z. finden wir noch eine weitere Steigerung des Leidens. Eine Reizung der Hirnhäute lassen das häufige Erbrechen, die Darmkoliken vermuten. Die Schwäche der Vasomotoren zeigt das reichliche Schwitzen, die Neurodermatose der herpes labialis, das Bettnässen. Eine Störung des Muskelgleichgewichtes äußert sich im Parkinsonismus. Die ganze Unkraft des Gesamtkörpers tut sich in der Rückständigkeit seiner Entwicklung, im Infantilismus, kund.

Das störrische, verneinende Wesen, das Neuerfinden von Worten und das Sichabsondern von den anderen Mitkranken legt den Gedanken an Spaltungsirresein (Schizophrenie) nahe. Dagegen aber spricht vollkommen die Leidenschaftlichkeit der Empfindung, das übergroße Liebesbedürfnis. Es offenbart sich hier nur die seelische Ueberbelastung des jungen Wesens, das in der eigenen Unzulänglichkeit sich in die Einsamkeit und in die Absonderung flüchtet, weil es noch nicht die Kraft und die Erfahrung hat, die geistigen, seelischen und gemütlichen Stürme, die ihm das Leben durch die Umwelt und durch das eigene Ich bringt, zu meistern.

Die Umwelt ist eine Macht, die bei diesen jugendlichen Kranken sehr hoch gewertet werden muß. Es fehlt den Kindern in jeder geschlossenen Anstalt das leuchtende Vorbild, als das der Vater dem Knaben, die Mutter dem Mädchen erscheint. In manchen Fällen kann wohl ein Lehrer oder Erzieher einen gewissen Ersatz dafür bieten. Stimmt sein Wunschbild, das ihm bei der Erziehung vorschwebt, zufälligerweise mit dem des Kindes überein, so wird er als Lehrer und Erzieher einen vollen Erfolg haben. In Anstalten für Schwererziehbare kann der Gedanke für Erziehung, wenn auch mit Schwierigkeiten, noch durchgeführt werden. In Heil- und Pflegeanstalten muß er, mit Ausnahme der allgemein gültigen Regeln der Menschlichkeit, fallen gelassen werden. Trotzdem, wenn irgend möglich, sollte er aufrecht erhalten bleiben. Doch müßten dazu eigens geschulte Pfleger und Pflegerinnen in genügender Menge zur Verfügung stehen. Nur diese und der Arzt sind in der Lage, den Kindern in ihren seelischen Nöten beizustehen und ihnen eine Richtlinie zu sein. Diese Richtschnur muß den Kindern unverrückbar immer wieder und wieder den Weg zeigen, den sie gehen können. Denn in der Umgebung von Geisteskranken ist es den jugendlichen Unerfahrenen unmöglich, das Krankhafte vom Gesunden, das Sinnlose vom Sinnvollen, das Unzweckmäßige vom Zweckmäßigen

zu unterscheiden. Sie kommen darum auch auf Abwegigkeiten, die nicht im Krankheitsbilde als solchem begründet sind. Eine Verbringung in eine andere Anstalt oder gar in häusliche Pflege ist wegen der übergroßen Reizbarkeit und Zerstörungswut der Kinder nicht möglich. Das kleinere Uebel ist dann, die Unarten, die sie sich im Anstaltsleben etwa noch zulegen, mit in Kauf zu nehmen. Denn hier sind die kleinen Kranken trotz allem geborgen und behütet, und auch die Außenwelt ist vor ihren Wutausbrüchen bewahrt.

Allerdings erwächst den Kindern, die ihr Wachstum und ihre Entwicklung noch vor sich haben, gerade in dieser Umgebung, wie in jeder Anstalt, ein zweiter schädigender Umstand von außen: es ist dies die Anstaltskost, die in der Länge der Zeit eine gewisse Eintönigkeit und Gleichförmigkeit bringt. Trotzdem ist nach unseren heutigen gesundheitlichen Maßnahmen kaum irgendwo ein Nährschaden zu sehen. Ausgesprochene Avitaminosen mit ihren Erscheinungsformen wie Xerophtalmie, Skorbut, schwere Rachitis usw. kommen tatsächlich kaum noch vor.

Wenn trotzdem bei F. Z. ein gewisser Vitaminmangel zutage trat, so ist dies endogen begünstigt. An dem Kriegskind von 1918 zeigt sich hier die minderwertige Anlage, die nicht imstande ist, aus der dargebotenen Nahrungsmenge die erforderlichen Nähr- und Wirkstoffe zum Körperaufbau heranzunehmen, die vielmehr dank ihrer Minderwertigkeit ein größeres Angebot oder gar Ueberangebot an kalorien- und vitaminreicher Kost braucht, um die Ausfallserscheinungen, wie sie hier schon bei gewöhnlicher Ernährung entstehen, vermeiden zu können. Hauptsächlich ein Mangel an Vitamin B bringt diese Ausfallserscheinungen der Nervenschwäche, wie überschnelle Ermüdbarkeit, übergroße Erregbarkeit, Launenhaftigkeit, Weinerlichkeit, Trotz und Störrigkeit, Mangel an Aufmerksamkeit, Flatterhaftigkeit, schnelle Ablenkbarkeit u. a. m., so daß es hinwiederum ans Wunderbare grenzt, wenn diese Schäden durch reichlichere Kost oder durch Beigabe von ein paar Milligramm Vitamin weitaus gebessert oder gar behoben werden können. Allerdings muß dazu auch frische Luft, Licht, Sonne, Bewegung kommen. Denn durch diese Beigabe erst kommt ein richtiger Mineral- und Allgemeinstoffwechsel zustande. Vergiftungserscheinungen, wie sie durch ein Darniederliegen dieses Allgemeinstoffwechsels hervorgerufen werden und das Bild der nervösen Schwäche und der Reizbarkeit vorzutäuschen vermögen, verschwinden mit einem Schlage, wenn der Stoffwechsel geregelt ist. Daher auch die günstige Beeinflussung der Reizbarkeit bei allen drei Kindern, als sie im Sommer so viel sich im Freien aufhielten und nach Herzenslust herumspringen konnten. Daher auch die günstige Umstellung bei F. Z., als ihr bei der Ernährung in überreichem Maße Vitamine (B und D)

angeboten wurden. Daher auch der Rückschlag, als sie wieder zur gewöhnlichen Anstaltskost zurückkehrte.

Es bleibt daher zu beachten, daß solche Kranke eines reichlichen Vitamin-Angebots bedürfen und daß die Anstaltskost solchen gesteigerten Bedürfnissen Rechnung tragen muß. Außerdem sind alle natürlichen Anregungen, besonders die aktivierenden Sonnenstrahlen heranzuziehen (natürliche Vitamin D-Bildung).

Eine weitere große Belastung brachten und bringen für alle Kinder die Entwicklungsjahre. Hier in den Zeiten der Schwächung bei Umwälzung und erhöhten Ansprüchen treten alle Krankheitserscheinungen in gesteigertem Maße hervor. Schon der Beginn der Entwicklungsreife löst das ungünstigere Krankheitsbild aus. Alle drei hier geschilderten Kinder mußten im Alter von acht bis zehn Jahren in Anstaltspflege übernommen werden, da sie in häuslicher Obhut wegen ihrer Reizbarkeit und Zerstörungswut nicht länger mehr bleiben konnten. — E. K. wird mit 14 Jahren entlassungsfähig, ist nun im elterlichen Heime und hilft nach ihren Kräften bei allen häuslichen Arbeiten. In der Hilfsschule kommt sie eben noch mit. Eine Störung der Drüsen mit innerer Absonderung beweist die körperliche Fülle, die das junge Mädchen besitzt. — A. B. hat sich jetzt, im Alter von 14 Jahren, weitaus gebessert. Sogar das Sprechen, das bislang unmöglich war, ist in einzelnen, oft geübten Worten geglückt. Auch sie weist eine körperliche Ueberfülle auf, die auf eine Schädigung des Hypophysen-Zwischenhirnsystems hindeutet.

Nur F. Z. scheint bis jetzt allen ärztlichen und erzieherischen Künsten zu trotzen. Sie ist von den drei Kindern dasjenige, dem die körperliche Reife am meisten fehlt. Sie verharrt in jeder Hinsicht noch im Kindhaften, so auch noch im Trotzen und Schmollen. Daß bei einer Besserung des körperlichen Befindens auch eine Besserung des seelischen Befindens eintrat, habe ich oben schon erwähnt. Es ist daher, trotz aller vergeblichen Bemühungen und Mißerfolge, die Möglichkeit einer Besserung des z. Z. noch sehr reizbaren Zustandes nicht ganz und gar auszuschließen. Wann dies aber eintritt, kann nicht vorausgesagt werden. Gerade deswegen, weil hier die geistigen Fähigkeiten noch am besten erhalten sind, ist hier das Leiden am erschütterndsten. Denn die kleine Kranke leidet selbst schmerzlich unter ihrer seelischen Schwäche, ohne bis jetzt die Kraft finden zu können, sich über ihre Reizbarkeit hinwegzusetzen. Geduld und Liebe, gepaart mit einer gewissen Strenge, werden vielleicht auch hier zu einer Gesundung noch führen. Doch müßte diese psycho-therapeutische Behandlung unterstützt werden durch eine entsprechende Diät, die durch sorgfältige Auswahl von Frischgemüsen, Obst und einer Beigabe von Vitaminen.

(B und D) Reizerscheinungen, wie sie durch mangelhafte Ernährung zutage treten können, nicht zustande kommen läßt.

4.

Zusammenfassend läßt sich sagen, daß bei allen drei Kindern eine angeborene Schwäche und Minderwertigkeit des Erbgutes vorliegt; daß diese vermutlich nach einer exogenen Hirnschädigung eine erhöhte Anfälligkeit gegen jegliche Schädigung von Seiten der Außenwelt zur Folge hatte; daß diese reizbare Schwäche ihre höchste Steigerung in den Entwicklungsjahren zeigt und erst wieder abklingt, wenn die körperliche Reife einen gewissen Abschluß gefunden hat.

In diesem Sinne kann ärztliche Kunst — im Kräftigen und Ertüchtigen des jugendlichen Körpers im Seelischen und Leiblichen — helfend und fördernd eingreifen, um aus Schwäche eine Kräftigung, aus Erkrankung Wiedergesundung zu schaffen.

Schrifttum:

1. Cimbal W.: Die Neurosen des Kindesalters. Verlag Urban und Schwarzenberg, Wien, 1927.
2. Cimbal W.: Neurosen des Lebenskampfes. Verlag Urban und Schwarzenberg, Wien, 1927.
3. Jamin Fr.: Allgemeine Diagnostik der Nervenkrankheiten. aus Lehrbuch der Diagnostik von Krauße. Verlag Fischer - Jena, 1924.
4. Jamin Fr.: Zur Entwicklung des psychischen Infantilismus. Verlag Springer, Berlin, 1923.
5. Jamin Fr.: Die hypophysäre Plethora. L. Lehmann's Verlag, München, 1935.
6. Jamin Fr.: Vegetatives Nervensystem und Innere Sekretion aus Lebensnerven und Lebenstrieben v. L. R. Müller. Verlag Springer, Berlin, 1931.
7. Ibrahim L.: Epidemische Enzephalitis. Handbuch der Kinderheilkunde, Pfaundler-Schloßmann. Verlag F. C. W. Vogel, Leipzig, 1923.
8. Kretschmer E.: Geniale Menschen. Verlag I. Springer, Berlin, 1936, 2. Auflage.
9. Kretschmer E.: Körperbau und Charakter. Verlag I. Springer, Berlin, 1936, 11. u. 12. Auflage.
10. Robinow: Beitrag zur kindlichen Schizophrenie. Niemann u. Moschinski, Hamburg.
11. Villinger: Konstitutionelle Disposition zur Encephalitis epidemica. Münch. Med. Wschr. 1921, Nr. 28, S. 913 u. 914.
12. Villinger: Zur Begutachtung von Spätzuständen nach Encephalitis epidemica. Münch. Med. Wschr. 1922, Nr. 45, S. 1561—1565.
13. Weber H.: Zur Behandlung von Folgezuständen nach Enzephalitis epidemica. Medizinische Welt, Jahrgang 1936, Heft 29.
14. Zappert I.: Die Gehirnentzündung. Handbuch der Kinderheilkunde, Pfaundler-Schloßmann. Verlag F. C. W. Vogel, Leipzig, 1931.

Lebenslauf.

Ich, Cornelia Euphrosyne Jakobine Hohmann, bin am 18. 3. 1894 in Bamberg geboren als Tochter des Edmund Hohmann und seiner Ehefrau Jakobine, geb. Gloß. In Ansbach, wo mein Vater seit 1894 als Stadt- und Stiftskantor und Organist tätig war, besuchte ich die Volksschule und die Höhere Töchterschule. Ich bildete mich dann an der Nürnberger Musikschule (bei Kaspar) in Geige und bei Dupont in Klavier aus und war bis 1921 in Ansbach als Musiklehrerin tätig. 1921—24 war ich in häuslicher Stellung in Stockholm. 1925 erhielt ich in der Orthopädischen Poliklinik München (Geh. Med.-Rat Lange) meine Ausbildung als Lehrerin für orthopädisches Turnen. Daran anschließend war ich in dieser Eigenschaft bei Prof. Dr. Hohmann-München bis zum Juli 1928 tätig. Da ich infolge einer Beinoperation meinen Beruf als Turnlehrerin nicht mehr ausüben konnte, entschloß ich mich — einem langgehegten Wunsche folgend — noch zum Studium der Medizin. Ich bestand im Jahre 1931 die Reifeprüfung an der Oberrealschule zu Ansbach. Vom Sommerhalbjahr 1931 bis zum Sommerhalbjahr 1932 besuchte ich auf der Hochschule Erlangen die Vorlesungen und Uebungen der Herren Professoren und Dozenten Gudden, Fleischmann, Haßelwander, Pratje, Pummerer, Schwemmle, Spuler, Weinland. Im Winterhalbjahr 1932 in München die Vorlesung des Herrn Prof. Borst. Im S.-H. 1933 in Wien die Vorlesungen und Uebungen der Herren Denk, Eppinger, Lindner, Weibel. Im W.-H. 1933/34 und S.-H. 1934 in München die der Herren Eisenreich, Fahrig, Groll, Kißkalt, Lebsche, Lexer, Merkel, Mollier, Straub, v. Romberg, v. Zumbusch. Im W.-H. 1934/35 und S.-H. 1935 in Erlangen die Vorlesungen und Uebungen der Herren v. Angerer, Bodechtl, Dyroff, Fischer, Fleischer, Jamin, Kirch, Meggendorfer, Pflaumer, Richter, Schmelzer, Schuler, Specht. Am 15. 11. 1935 bestand ich in Erlangen die ärztliche Staatsprüfung. Das Praktikantenjahr leistete ich an der Heil- und Pflegeanstalt Ansbach und am Luitpoldkrankenhause zu Würzburg ab. Am 7. 1. 1937 kam ich als Gastärztin an die Universitätsklinik für Chirurgie in Erlangen, am 21. 1. 1937 an die dortige Universitäts-Kinderklinik. Seit 1. 3. 1937 bin ich an dieser Klinik als a. pl. Assistentin tätig.

Die Anregung zu meiner Doktorarbeit verdanke ich meinem hochverehrten Lehrer und Vorstand, Herrn Geh. Med.-Rat Professor Dr. Fr. Jamin. Ihm, sowie Herrn Obermedizinalrat Dr. v. Hößlin-Ansbach bin ich für ihre liebenswürdige Unterstützung und Förderung dieser Arbeit zu herzlichstem Danke verpflichtet.

Cornelia Hohmann.